

MEBT/MEBO 与包扎疗法在治疗烧伤中的临床比较

王予德

【摘 要】 目的 观察 MEBT/MEBO 与传统包扎疗法治疗烧伤的疗效。方法 在 300 例烧伤病人中 238 例采用 MEBT/MEBO 技术 68 例采用传统包扎疗法 比较两种方法用药后病人的疼痛感觉、活动情况、愈合时间和有无后遗症等情况。结果 MEBT/MEBO 技术比传统包扎疗法在烧伤治疗中有全面的优势。结论 MEBT/MEBO 技术明显优于传统包扎疗法。

【关键词】 MEBT/MEBO ;包扎疗法
【中图分类号】R644 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2002)04-0245-02

A Comparison Between the Clinical Effects of MEBT/MEBO and Conventional Bandaging Method in Treating Burns
Wang Yu - de , Hospital of Caihong Group , Xianyang , Shaanxi Province 712021 ,China

【Abstract】 Objective : To compare the efficacy between MEBT/MEBO and conventional bandaging method. Method : 238 cases of burn were treated with MEBT/MEBO , and 68 cases treated with conventional bandaging method. A comparison in terms of pain sensation , activity , wound healing time and sequela between the two methods were made. Results : MEBT/MEBO is superior to conventional bandaging method in all the above stated aspects. Conclusion : MEBT/MEBO is superior to conventional bandaging method.

【Key words】 MEBT/MEBO ;Bandaging method
【CLC number】 R644 【Document code】B 【Article ID】1001-0726(2002)04-0245-02

一、临床资料

我院自 1992 年开始全部应用 MEBT/MEBO 技术治疗烧伤病人 238 例为一组 ,取之前期采用包扎疗法治疗烧伤病人按序逆行 68 例为对照组 ,进行治疗效果对比试验。共计 300 例 ,进行回顾性总结。

二、治疗方法

给以常规清创 ,祛除明显坏死组织。用 0.1% 的新洁尔灭冲洗创面 ,清除附着物及脱落皱皮。浅Ⅱ度大于 2cm 水泡低位放水 ,深Ⅱ度、Ⅲ度表皮清创或切痂。后期处理分别如下操作 :

1. MEBT/MBEO 技术病人创面涂药 MEBO ,厚度不超过 1mm ,用棉纤轻轻涂匀达创面外缘 1cm。每次涂药前清除表面分泌物及药液 ,每 4 ~ 6 小时一次 ,直至愈合。

2. 包扎疗法是用网眼油沙布覆盖创面 ,再用酒精纱布覆盖 ,最后用厚棉垫包扎 ,厚度以不渗透为原则 ,中间渗透就用相同方法换药 ,直到创面形成干燥皮痂。

三、结果

深度	组别	例数	疼痛感觉	活动	时间	显著性差异	后遗症
浅Ⅱ度	MEBO	140	缓解	正常	12.2 ± 2.06	< 0.01	无
	包扎	42	无变化	受限	15.4 ± 3.15		无
深Ⅱ度	MEBO	84	缓解或减轻	正常	16.7 ± 2.6	< 0.01	无
	包扎	22	无变化	受限	19.2 ± 3.71		软、浅疤痕
Ⅲ度	MEBO	14	不明显	正常	26.3 ± 4.22	< 0.01	软、浅疤痕少
	包扎	4	不明显	受限	28.4 ± 4.63		硬、厚疤痕多

四、讨论

烧伤在传统治疗中有干燥和湿敷疗法,我院 1992 年使用 MEBT/MEBO 技术以前,基本采用干燥法中的包扎疗法,深深感到换药时病人痛苦,工作人员的劳时费力,有时不得不用麻醉药来支持换药。因而感到这一传统疗法病人自我感觉、创面深度变化的观察、创面新生组织的保护等方面均存在一定的差距。自 1992 年开始,在临床中使用徐荣祥教授发明的 MEBT/MEBO 技术以来,烧伤病人的治疗向前迈了一大步。

MEBO 的药理成份如 β —谷甾醇、小檗碱、黄芩甙具有抗炎、改善局部微循环、增强免疫力的作用^[1]。利于创面组织的修复再生、抗感染等,以及对纤维疤痕组织的过度增生有抑制作用。

MEBO 是油性膏剂,有粘复性,不易脱落,给患者带来一定的生活自由度。按照一定时间涂药、清

洁,维持创面的有效药物浓度,保护创面残余组织的再生,利于坏死组织及代谢物的排泄和引流。

综上所述,MEBT/MEBO 技术使皮肤处于一种近似生理状态(环境)中,利于烧伤组织的愈合。整个治疗过程无明显不适感,活动不受限制,病程时间短。Ⅱ度烧伤无疤痕,Ⅲ度烧伤较少疤痕,且软小。MEBT/MEBO 技术本身易掌握,使用方便,受到广泛的欢迎和使用。

参考文献

- [1] 徐荣祥. MEBO 的作用原理. 中国烧伤创疡杂志, 1997, 3: 34~41.

【作者简介】

王予德(1959—)男(汉族),陕西咸阳人,西安交大医科大学毕业,副主任医师。

(收稿日期 2002-05-02,修回日期 2002-06-16)

烧伤皮肤再生医疗技术

被编入国家级高等教材

由国家中医药管理局科技教育司委托修订的《中医外科学》将烧伤皮肤再生医疗技术作为烧伤治疗现代研究进展的形式编入全国高等中医院校成人教育教材。这标志着代表当今世界烧伤治疗最高水平的烧伤皮肤再生医疗技术已经成为今后在校学习的大学生的必修课程,将指导他们的烧伤临床实践,并引导他们走入再生医学的殿堂。这将使烧伤皮肤再生医疗技术进一步得到推广和应用,使更多的烧伤患者受益。

再生修复人体组织器官是人类期盼已久的梦想,徐荣祥教授从解除烧伤病人痛苦、开创崭新的烧伤治疗技术的朴素信念开始,经过数十年的风风雨雨和艰辛地探索,终于打开了通往这个梦想的大门。与传统的干性疗法相比,它实现了深Ⅱ度及以下烧伤创面无疤痕愈合,免去植皮的痛苦,不但解除了患者的精神痛苦,而且大幅度降低了医疗费用。巨大的社会效益是显而易见的。

已取得的成就激励着徐荣祥教授及他的团队,为再生医学事业的创立和发展在生命科学研究领域不懈地探索着,崭新的再生医学必将成为今后生命科学发展的主流,为人类的健康事业做出贡献!

(撰文 宝涛)